



Yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus



Sisällys

1. Käsitteet	4
1.1 Yhteisöllinen asuminen	4
1.2 Palveluntuottaja	4
1.3 Palvelukoti	5
2. Yleinen palvelukuvaus	5
2.1. Kotona asumista tukevat palvelut	6
3. RAI-arviointivälineen käyttö palvelutarpeen arvioinnissa ja toteuttamissuunnitelman laadinnassa	7
4. Omahoitaja	7
5. Omatyöntekijä	8
6. Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta	9
7. Terveyden- ja sairaanhoito	10
8. Hoitotarvikkeet	11
9. Lääkehoito	11
10. Asuminen, tilat ja vuokrasuhde	12
11. Tukipalvelut	13
11.1 Siivous	13
11.2 Vaatteiden ja liinavaatteiden huoltaminen	13
11.3 Ateriat	14
11.4 Turvapalvelut	14
11.5 Asiointi- ja saattajapalvelut	15
12. Henkilöstövaatimukset	15
12.1 Yhteisöllisen asumisen henkilöstö	15
12.2 Henkilöstökuvaus	16
13. Turvallisuus	17
14. Laadunvalvonta / Omavalvonta	18
15. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen	18



16. Valvonta	19
17. Raportointi	20
18. Asiakastietojen, dokumentointi, käsittely, arkistointi ja salassapito	21

LIITTEET

Liite 1: Hoitotarvikkeiden jakeluohje (Lapha)

Liite 2: Henkilötietojen käsittelyn ehdot (Lapha)

Liite 3: Tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka (Lapha)

Liite 4: Yleinen tietoturvaliite palvelujen hankintoihin (Lapha)

Liite 5: Tietoturvavaatimusten selvitys ja muutosvaikutusten arviointi palvelujen hankintoihin (Lapha)

Liite 6: Tietoturvapoikkeaman ilmoitusohje (Lapha)

Liite 7: Asiakas- ja potilasasiakirjojen käsittelyohje (Lapha)

Liite 8: Salassapito- ja käyttäjäsitoumus (Lapha)



Yhteisöllinen asuminen

Tämä dokumentti sisältää Lapin hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden yhteisöllisen asumisen palvelunkuvauksen. Palvelukuvaus ohjaa hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa sekä kuvaa sisällön yksityisten palveluntuottajien hankintasopimuksessa sekä palvelusetelin sääntökirjan palvelun minimivaatimuksina.

1. Käsitteet

1.1 Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 21 b §:ssä tarkoitettua hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu niille ikääntyneille, jotka eivät rajoittuneen toimintakykynsä vuoksi selviydy omassa kodissaan, vaan tarvitsevat yhteisöllisyyteen perustuvaa asumista. Yhteisöllisessä asumisessa asuminen ja palvelut myönnetään erikseen. Asumisen ja yhteisöllisen toiminnan lisäksi asukkaalle myönnetään palveluntarpeesta riippuen kotona asumista tukevia palveluita ja tukipalveluita. Yhteisöllisen asumisen paikan saannin edellytyksenä on myönteinen SAS-päätös.

1.2 Palveluntuottaja

Sosiaali- ja terveystalaja saa tuottaa palveluntuottaja, joka on valvontalain 11 §:ssä tarkoitettussa Valviran ylläpitämässä palveluntuottajien Soteri-rekisterissä. Yhteisöllisen asumisen kotona asumista tukevia palveluita tuottavalla palveluntuottajalla tulee olla sosiaalihuollon rekisteröinti ja terveydenhuollon lupa. Palveluntuottaja voi olla Lapin hyvinvointialue tai yksityinen liiketoimintayritys tai kolmannen sektorin voittoa tavoittelemattoman yhdistys tai säätiö.



1.3 Palvelukoti

Palvelukotia käytetään tässä dokumentissa yleisnimityksenä hoivakodille, ryhmäkodille, palvelutalolle tai asumispalveluyksikölle, joka tuottaa yhteisöllistä palveluasumista. Palvelukoti voi tuottaa vain yhteisöllistä palveluasumista tai se voi olla ns. hybridi-yksikkö, joka tuottaa sekä yhteisöllistä palveluasumista että ympärivuorokautista palveluasumista samassa kiinteistössä. Lähtökohtaisesti hybridi-yksikössä asuvan ikääntyneen ei tarvitse muuttaa palvelutarpeen muuttuessa.

2. Yleinen palvelukuvaus

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi. (Sosiaalihuoltolaki § 21 b)

Yhteisöllisen asumisen tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asukkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, tuottaa hoivaa ja huolenpitoa kodinomaisessa ympäristössä sekä vastata asukkaiden sairaanhoidollisiin tarpeisiin.

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Tämä edellyttää, että asumisyksikössä on asukkaiden yhteiseen käyttöön soveltuvia tiloja.

Yhteisöllinen toiminta on useimmiten ryhmämuotoista ja tukee osallistujien keskinäisiä suhteita. Toiminnassa huomioidaan asukkaiden toiveet. Yhteisöllisestä toiminnasta laaditaan viikko-ohjelma, joka on asukkaiden nähtävillä etukäteen. Yhteisöllisen toiminnan toteutumisesta vastaa toimintayksikön vastuhenkilö.

Yhteisöllisessä asumisessa asukkaan tarvitsemat hoito- ja hoivapalvelut myönnetään kotona asumista tukevin palveluin ja tukipalveluin. Asukkaan toimintakyvyn ja palveluntarpeen muuttuessa, tehdään RAI-arviointi ja mahdollisesti myönnetään kriteerien täytyessä ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelut ja asukkaalle järjestetään ympärivuorokautinen palveluasumisen paikka.



2.1. Kotona asumista tukevat palvelut

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 a §:n mukaan kotihoidolla huolehditaan henkilön selviytymisestä jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoidon periaatteena on tukea asiakkaan kotona asumista, terveyttä ja toimintakykyä sekä antaa hyvää ja turvallista hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa kotihoidon myöntämisen perusteet täyttävälle asiakkaalle. Hoito toteutetaan kuntouttavalla toimintakykyä edistävällä ja ylläpitävällä otteella siten, että asiakkaan omaa toimintakykyä ylläpidetään ja asiakasta tuetaan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivän askareista ja hoitotoimenpiteistä. Lähipiiriä ja omaisia tuetaan osallistumaan asiakkaan hoitoon ja kotona asumisen tukemiseen. Kotihoidon käyntien sisältö perustuu aina asiakassuunnitelmaan.

Kotihoidon pyrkimyksenä on oikea-aikainen, asiakaslähtöinen, yksilöllinen ja tavoitteellinen palvelu. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista ja hoivan, huolenpidon ja/tai sairaanhoidon tarve on toistuvaa, pääasiassa päivittäistä tai useita kertoja viikossa. Kotihoidon toteuttamistapoja ovat hoito- ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, muu henkilön suoriutumista tukeva toiminta ja Terveys- ja huolenpito (1326/2010) 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoito.

Hoito- ja huolenpito muodostaa kokonaisuuden, johon kuuluu huolehtimista asiakkaan yksilöllisistä perustarpeista, kuten ravinnon saannista, peseytymisestä ja muusta henkilökohtaisesta hygieniasta ja pukeutumisesta. Siihen voi kuulua myös terveydenhuollollisia tehtäviä kuten lääkehoitoa ja asiakkaan terveydentilan havainnointiin liittyviä toimenpiteitä.

Vuorovaikutus tarkoittaa ihmisen kohtaamista, joka ei rajoitu pelkästään mahdollisimman nopeisiin fyysisiin toimenpiteisiin. Toimintakyvyn edistämiseen ja ylläpitämiseen voi sisältyä esim. kotiaskareiden tekemistä yhdessä asiakkaan kanssa.

Muut henkilön suoriutumista tukeva toiminta, voivat käsittää asiakkaan avustamista ja tukemista ulkoilussa ja kodin ulkopuolella tapahtuvassa asioinnissa sekä sähköiseen asiointiin liittyvien välineiden käytössä asiakkaan tietosuoja huomioon ottaen.



3. RAI-arviointivälineen käyttö palvelutarpeen arvioinnissa ja toteuttamissuunnitelman laadinnassa

Palveluntuottajan tehtäviin kuuluu arvioida säännöllisesti asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta sekä toteuttaa palvelua ja hoito sen mukaisesti. Toimintakyvyn ja palveluntarpeen arviointiin käytetään aina RAI-arviointivälineistöä asiakkaan yksilöllisten haasteiden ja voimavarojen tunnistamiseksi. Tähän sisältyy myös MNA-testi (ravitsemuksen arviointi). RAI on terveydentilan ja toimintakyvyn kattava arviointimenetelmä, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Yhteisöllisessä asumisessa käytetään iRAI-HC arviointivälinettä

Palveluntuottajan tulee tehdä asiakkaalle ensimmäinen RAI-arviointi noin kuukauden sisällä hänen muutettuaan toimintayksikköön. RAI-arviointi tulee tehdä tämän jälkeen asiakkaalle vähintään puolivuositain sekä silloin, kun asiakkaan tilanteessa havaitaan oleellinen muutos. RAI-arviointitietoa tulee hyödyntää asiakkaan toteuttamissuunnitelmalla. Toteuttamissuunnitelmalla tulee näkyä asiakkaan hoidon kannalta keskeiset RAI-herätteet ja -mittarit, jotka ohjaavat yksilöllistä suunnittelua. Suunnitelmalla tulee ilmetä asiakkaan oma mielipide ja hoidolle asettamat tavoitteet sekä toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Toteuttamissuunnitelma päivitetään aina ajantasaisin tiedoin asiakkaan RAI-arvioinnin yhteydessä. Asiakassuunnitelma tulee olla myös ajantasalla ja siitä vastaa palvelunjärjestäjä.

Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön RAI-osaamisen varmistamisesta ja tarvittaessa Lapin HVA:n RAI-koordinaattorit ohjaavat ja tukevat henkilöstöä sekä tarkentavat osaamisvaatimuksi. Kaikissa toimintayksiköissä tulee olla vähintään yksi nimetty RAI-vastaava sekä koko henkilöstöllä riittävä RAI-osaaminen. RAI-vastaava vastaa yksikön arviointien ajantasaisuudesta sekä arviointien luotettavuudesta

Hyvinvointialue järjestää säännöllisesti tapaamisia RAI-vastaaville. Yksityisille palveluntuottajille järjestetään tilaisuuksia 2 x vuodessa, joihin palveluntuottaja on velvollinen osallistumaan. Hyvinvointialue mahdollistaa palveluntuottajille RAI-arviointivälineistön käytön.

4. Omahoitaja

Asukkaalle tulee nimetä omahoitaja hänen muuttaessa palvelukotiin. Omaisilla ja läheisillä on mahdollisuus tavata tai olla muutoin yhteydessä omahoitajaan säännöllisesti. Omaisille ja läheisille annetaan tietoja asukkaan terveydentilasta



hänen suostumuksellaan. Omaisten kanssa sovitaan, miten ja milloin omaisille tiedotetaan asukkaan terveydentilan muutoksista.

Omaisille ja läheisille järjestetään palveluntuottajan toimesta säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa, omaistenilta tai vastaava tapahtuma. Hyvinvointialueen edustajalla on mahdollisuus osallistua yksityisen palveluntuottajan järjestämiin tapahtumiin.

Raha-asioiden hoidosta vastaa asukas itse tai hänen valtuuttamansa henkilö tai edunvalvoja (asioidenhoitaja). Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattava, kuka raha-asioita hoitaa. Henkilökunta huolehtii yhteistyössä omaisten kanssa siitä, että asukkaalle hankitaan edunvalvoja, jos asukkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii. Palveluntuottaja huolehtii asukkaan asioidenhoitajan kanssa siitä, että asukas saa hänelle kuuluvat julkiset etuudet, esimerkiksi Kelan hoito- ja asumistuki tulee olla haettuna.

Palvelukodin omahoitajan tehtäviin kuuluu myös auttaa asukasta erilaisten hankintojen tekemisessä sekä muissa asiointi asioissa. Normaaliin asumiseen liittyvä asiointi on asumispalvelun tuottajan vastuulla.

5. Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asukkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asukkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö (esim. lähihoitaja, sosionomi AMK, geronomi AMK, sosiaalityöntekijä).

Omatyöntekijänä saa toimia mainitussa pykälässä tarkoitetun ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asukkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua.

Erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä (21.12.2016/1347). Erityistä tukea tarvitsevalle henkilölle tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvluita. Vaikeudet voivat johtua kognitiivisen, psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisten tuen ja tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi. Tuen tarve ei liity korkeaan ikään, siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali-



ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhustalvelulaki, 3 §:ssä säädetään.

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asukkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää palvelujen järjestämistä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti (SHL 38 §) sekä toimia tarvittaessa muissa tässä laissa säädetyissä tehtävissä. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on selvityksessään (20.4.2020; EOAK/4944/2019) korostanut, että lain lähtökohtana on, että kaikilla asukkailla on oikeus saada omatyöntekijä.

Palveluasumisyksikössä asuvan muistisairaana vanhuksen omatyöntekijäksi on oltava nimettynä hyvinvointialueen viranhaltijana toimiva sosiaalihuollon ammattihenkilö. Omatyöntekijä nimetään asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

6. Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta

Yhteisöllisen palveluasumisen toiminnan tulee ylläpitää ja edistää asukkaan toimintakykyä ja hoitajat työskentelevät kuntouttavalla työotteella. Palveluntuottaja luo palvelukotiin ympäristön, joka mahdollistaa virkistyksen sekä sosiaalisista, psyykkisistä ja hengellisistä tarpeista huolehtimisen. Asukkaille järjestetään kuntouttavaa ja virikkeellistä toimintaa. Asukkaalla ja tarvittaessa hänen omaisellaan tulee olla mahdollisuus osallistua toimintakykyä ylläpitävien palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen.

Palvelukodilla tulee olla viikoittainen ryhmätoimintaohjelma, ja se täytyy olla nähtävissä toimintayksikössä. Ryhmätoiminnan toteutumista seurataan ja dokumentoidaan. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua myös toimintayksikön päivittäisiin askareisiin.

Asukkaalle turvataan mahdollisuus ulkoilla niin halutessaan. Ulkoilu on toteutettava turvallisesti, tarvittaessa saattajan auttamana. Piha-alueiden tulee olla turvallisia ja kulkuväylien esteettömiä. Palveluntuottajan tulee dokumentoida ulkoilun toteutuminen asiakastietoihin ja esittää tilaajalle pyydetessä em. ulkoilusta koostettu yhteenveto.

Palveluntuottajalla tulee olla toiminnan kannalta asianmukaiset apuvälineet.

Apuvälinepalvelut ovat lääkinnällistä kuntoutusta silloin, kun apuvälineen luovutuksen tarkoituksena on tukea, ylläpitää tai parantaa ihmisen toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä ovat apuvälineiden saatavuusperusteiden



mukaisesti asukkaan tarvitsemat yksilölliset ja henkilökohtaiseen käyttöön tulevat apuvälineet. Ne myönnetään lääketieteellisin perustein fysioterapeutin tekemän apuvälinearvioinnin jälkeen. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet myöntävät ja kustantaa alueellinen apuvälineyksikkö.

Kun apuvälineen käytön tavoitteena on henkilökunnan ergonomian ja työturvallisuuden turvaaminen ja apuvälineen käyttämisestä vastaa pääasiassa henkilökunta, vastaa apuvälineiden kustannuksista toimintayksikkö.

7. Terveyden- ja sairaanhoito

Yhteisöllisen asumisen hoitohenkilöstön vastuulle kuuluu asukkaan terveydentilan säännöllinen seuranta ja arviointi. Havainnoista ja muutoksista terveydentilassa tehdään asianmukaiset kirjaukset asukkaan potilasasiakirjoihin ja muutostarpeisiin reagoidaan konsultoimalla ensisijaisesti hoitavaa lääkäriä ja virka-ajan ulkopuolella päivystävää lääkäriä.

Asukkaan tarvitsemat lääkäripalvelut järjestetään hyvinvointialueen toimesta. Lääkäripalvelut järjestetään terveystieteiden keskuksessa tai lääkärinkierto- ja hoitopäivinä (hybridiyksikkö) palveluntuottajan tiloissa. Palveluista veloitetaan asiakasmaksuasetuksen mukaiset terveystieteiden keskuksen avohoidon asiakasmaksut.

Hyvinvointialue vastaa myös lääkärin tarvitsemista asiakkaiden hoitoon tarvitsemista hoitovälineistä.

Hoidontarpeen arvioinnin yhteydessä käytettävät vierihoidolaitteet (mm. Pika-CRP – mittari, saturaatio-mittari) järjestetään kotisairaalan tai muun vastaavan liikkuvan sairaanhoidollisen palvelun yhteydessä Laphan toimesta. Hyvinvointialueen kotisairaala antaa tukea sairaanhoidollisiin tehtäviin (mm. antibioottitiputukset, kipupumppu).

Palvelukodin hoitohenkilöstö huolehtii laboratorionäytteiden otosta ja näytteiden kuljettamisesta analysoitavaksi sekä varmistaa, että saatujen vastausten perusteella toteutetaan asukkaan jatkohoitoa. Hyvinvointialue vastaa laboratorionäyttevälineiden saatavuudesta ja kustannuksista.

Sairauden hoitoon tarvittavat lääkkeet asukas kustantaa itse.

Tartuntatautien ehkäisy, niihin varautuminen ja tarvittavien suojarusteiden tarve ja hankinta on jokaisessa palvelukodissa määriteltävä etukäteen. Näistä tulee tehdä ennakkosuunnitelma. Pandemiatilanteissa palveluntuottaja tekee yhteistyötä hyvinvointialueen sekä sairaanhoitopiirin infektioiden torjunta -yksikön kanssa,



noudattaa kansallisia ja paikallisia ohjeita sekä sovitusti huolehtii asukkaiden rokotuksista.

Lapin hyvinvointialue järjestää asukkaiden suun terveydenhuollon palvelut. Palvelukodin (hybridi-yksiköt) henkilöstö auttaa ja huolehtii siitä, että asukas saa tarvitsemansa palvelut (mm. suun tarkastus- ja hoito, hammaslääkärin vastaanotto, suuhygienistin tarkastukset). Asukas maksaa suunterveydenhuollon maksut. Asukas voi myös itse tai omaisensa tuella käyttää haluamiaan suunterveydenhuollon palveluntuottajia.

Lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin asukkaan tulee hankkia saattaja itse. Mikäli se ei ole mahdollista, voi saattajana toimia palvelukodin henkilöstö. Matkakustannukset asukas maksaa itse KELA: n määrittämän omavastuun mukaisesti.

Saattohoitotilanteet voidaan toteuttaa kotisaattohoidon toimintaohjeiden mukaisesti. Vaatii kotisairaalan ja omaisten sitoutumisen ja tiiviin yhteistyön.

8. Hoitotarvikkeet

Hoitotarvikkeiden osalta asukkaita koskevat samat menettelyt kuin muita hyvinvointialueen asukkaita. Asukas saa kriteerit täyttäessään Lapin hyvinvointialueen kulloinkin vahvistamien ohjeiden mukaiset hoitotarvikkeet hoitovälinejakelusta.

9. Lääkehoito

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitaan, kuka huolehtii asukkaan lääkehuollosta. Asukkaan huolehtiessa itse lääkehuollostaan hän vastaa myös itse mahdollisista huolehtimisen lisäkustannuksista, lääkkeenjaosta, tilaamisesta, lääkkeen ottamisesta ja riskeistä. Asukkaan lääkehoito toteutetaan pääsääntöisesti annosjakeluna. Asukkaille myönnetään lääkkeiden annosjakelun palveluseteli, mikä on asukkaalle omavastuuton. Henkilökohtaiset lääkkeensä asukas kustantaa itse.

Palvelukodilla tulee olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma (STM 2021, Turvallinen lääkehoito). Mikäli palvelukoti on osa isompaa kokonaisuutta, (esim. valtakunnallinen toimija) on laadittava edellä mainitun lääkehoitosuunnitelman liitteenä palvelukoti kohtainen osio lääkeshoidosta, joka toimii käytännön työvälineenä palvelukodin lääkeshoidon suunnittelussa, seurannassa ja hallinnassa. Lääkehoitosuunnitelmassa



määritellään muun muassa, miten erilliset lääkeluvat myönnetään, kuka myöntää ja miten osaaminen varmistetaan ja kuinka usein.

Asukkaiden lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat palvelukodin johto ja lääkehoidosta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa hoitava lääkäri.

Lääkityksestä huolehtiminen sisältää lääkehoidon tarpeen arvioinnin, reseptien hallinnoinnin, lääkkeiden tilaamisen ja turvallisen säilytyksen, lääkkeenjaon, mikäli siitä on sovittu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa, lääkkeenoton valvonnan ja vaikutusten seurannan. Palvelukodin lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa, jossa kunkin asukkaan lääkkeet ovat eriteltyinä.

Palvelukodin vastuuhenkilö/johtaja vastaa, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava lääkehoidon osaaminen ja voimassa olevat lääkeluvat.

10. Asuminen, tilat ja vuokrasuhde

Palvelukodin tilojen tulee olla lupaviranomaisten (Avi / Valvira, palo- ja pelastusviranomaisen, terveystarkastaja) hyväksymät. Rakennus ja tilat mahdollistavat yhteisöllisen toiminnan. Palvelukodissa tulee olla pariskunnilla mahdollisuus yhteisasumiseen, vaikka vain toisella puolisoista olisi palveluntarve. Yhteisasumisen tulee aina perustua molempien asiakkaiden antamaan hyväksyntään yhteisasumiselle.

Asukas huolehtii huoneen kalustamisesta ja sisustamisesta itse. Palvelukoti voi tarjota asukkaalle huoneen kalustettuna. Jos asukas valitsee kalustetun huoneen, palvelukoti voi periä kalusteista kohtuullisen vuokran.

Palveluntuottaja laatii asukkaan kanssa vuokrasopimuksen. Asukkaalta perittävä vuokra ei saa ylittää paikkakunnan / asuinalueen vastaavan asuinrakennuksen keskimääräistä vuokratasoa (Kela-raja). ARA- kohteessa asiakkailta peritään vuokra ARA-säädösten mukaan.

Asukkaalta ei saa periä takuuvuokraa. Asukkaalla on mahdollisuus hakea Kelasta tulosidonnaista asumistukea vuokratukustuksiin. Asukkaan tulee ottaa kotivakuutus omistamalleen irtaimelle omaisuudelle.

Asiakkuuden loppuessa vuokranmaksuvelvollisuus päättyy, kun asunto on tyhjennetty ja asunto on siinä kunnossa, että se on uudelleen vuokrattavissa. Asunnon tyhjennys tulee suorittaa viipymättä. Loppusiivouksen kustannuksista vastaa hyvinvointialue ja asunnon tyhjentämisestä vastaa asukas.



11. Tukipalvelut

Asukkaalle myönnetään tukipalveluina siivous, vaatehuolto, ateriapalvelut, asiointi- ja saattajapalvelu sekä turvapalvelut.

11.1 Siivous

Asukkaan huoneen siivous kuuluu ensi sijassa asukkaan ja hänen omaisensa itse toteutettavaksi tai järjestettäväksi. Siivoukseen on mahdollista saada palveluseteli Lapin hyvinvointialueen myöntämisperusteiden mukaisesti.

Lapin hyvinvointialueen oman toiminnan hybridi-yksiköissä asukashuoneiden siivous toteutetaan Laphan toimintana ja tästä laskutetaan asukasta voimassa olevan hinnaston mukaan.

Laphan oman toiminnan palvelukodeissa (hybridi-yksiköt) on sovittu asukashuoneiden siivouksesta seuraavaa:

- Huoneet siivotaan siivoussuunnitelman mukaisesti Laphan laitoshuoltajien toimesta
- Huoneen loppusiivouksesta vastaa Lapha
- Asukasta laskutetaan 30 min. Viikko eli 2 h / kk.

Palveluntuottaja vastaa yhteisölliseen asumiseen tarkoitettujen yhteisten tilojen siivouksesta. Asukkaat voivat niin halutessaan osallistua yhteisten tilojen siivoukseen.

Siivoojilla tulee olla riittävä osaaminen ja koulutus. Vaarallisille aineille (esim. Oxivir) on oltava lukittavat säilytystilat sekä asianmukaiset käyttöturvallisuus ohjeet.

11.2 Vaatteiden ja liinavaatteiden huoltaminen

Asukkaalla tulee olla omat vaatteet ja liinavaatteet, mukaan lukien peitot ja tyynyt. Vaatehuolto ja pyykin pesu ovat ensi sijassa asukkaan ja hänen omaisensa vastuulla. Pyykkihuolto voidaan tarvittaessa kirjata asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jolloin hoitaja pesee pyykkit mahdollisesti yhdessä asukkaan kanssa hoitokäynnin yhteydessä. Pyykkihuolto voidaan myös myöntää tukipalveluna, mikäli hyvinvointialueen myöntämisen perusteet täyttyvät.



11.3 Ateriat

Yhteisöllisen asumisen asunnoissa tulee olla keittiö tai keittiövaraus. Halutessaan, mikäli asunnossa on keittiö, asukkaalla on mahdollisuus valmistaa ateriat itse tai hankkia ateriat ja/tai muut ruokatarvikkeet valitsemastaan paikasta. Asunnon jääkaapissa on mahdollisuus säilyttää ruokaa.

Asukkaalla on myös mahdollisuus tilata ateriat palveluntuottajan järjestämän ateriapalvelun kautta. Asukas maksaa ateriat erikseen.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman tulee sisältää arvion asukkaan ravitsemustilasta ja sen perusteella tehdyn suunnitelman ravitsemuksen toteuttamiseksi. Suunnitelma laaditaan RAI- ja MNA-arvioinnista saatuja ja muita tilannetietoja hyödyntäen sisältäen myös suun- ja hammasterveyden huomioimisen. Kaikkien asukkaiden syömistä seurataan säännöllisesti ja painoa vähintään kuukausittain. Tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ravitsemussuunnitelmaa tulee uudelleen arvioida aina asukkaan ravitsemustarpeiden muuttuessa, esim. asiakkaan laihtuessa, tai vähintään kuuden (6) kuukauden välein. Suunnitelman pitää olla aina ajan tasalla.

11.4 Turvapalvelut

Turvapalvelu on harkinnanvarainen palvelu. Turvapalvelulla tarkoitetaan palvelua, johon kuuluvat asiakkaan käytössä oleva tarkoitukseen soveltuva turvalaitteisto ja laitteiston kautta tulevien hälytysten ympärivuorokautinen vastaanotto, hälytyksen johdosta tehtävä avun tarpeen arviointi sekä huolehtiminen siitä, että asiakas saa tarvitsemansa avun vuorokauden ajasta riippumatta. Turvapalvelulla vastataan asiakkaan äkilliseen ennalta arvaamattomaan avuntarpeeseen.

Turva-auttamispalvelu voidaan myöntää määräaikaisesti tai toistaiseksi voimassa olevana. Turvapalvelun tarvetta arvioitaessa tehdään palvelutarpeen arvio siinä laajuudessa kuin se on tarpeen palvelun myöntämiselle. Turvapalvelut perustuvat aina hakemisen hetkellä voimassa olevaan myöntämisen perusteisiin sekä asiakasmaksuihin.

Palvelukodeissa (hybridi-yksikkö) voi olla kiinteä hoitajakutsujärjestelmä, jonka yhteisöllisen asumisen asukas saa käyttöönsä. Palvelusetelitoiminnassa palvelu sisältyy vuorokausihintaan sekä päivä- ja ilta-aikana klo 7-22 että yöaikana 22-7 riippuen yksikön yöhoidon toteuttamisesta. Harkinnanvaraisena palveluna



asiakkaalle myönnetystä palvelusta peritään turvapuhelimen perusmaksu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksutaulukon mukaisesti.

11.5 Asiointi- ja saattajapalvelut

Asiointipalvelulla tarkoitetaan asiakkaan avustamista päivittäiseen elämään liittyvissä asiointitarpeissa kodissa tai kodin ulkopuolella, kuten kaupassa, viranomaisissa tai muissa arjen toiminnoissa. Asiointiapu voi sisältää esimerkiksi avustamista tai ohjaamista sähköisten asiointivälineiden käytössä. Saattajapalvelulla tarkoitetaan asiakkaan saattamista kodin ulkopuolisissa asioinneissa tilanteissa, joissa julkisen liikenteen käyttö tai itsenäinen liikkuminen on vaikeaa. Saattaja voi auttaa esimerkiksi taksissa tai invataksissa, kun kuljettajan apu ei riitä. Saattajapalvelu ei sisällä matkakorvauksia.

12. Henkilöstövaatimukset

Yhteisöllisen asumisen henkilöstö voi olla palvelukodin oma henkilöstö tai kotona asumista tukevien palveluiden henkilöstö. Yhteisöllisen asumisen asukkaiden tarvitsema hoito ja huolenpito määräytyy yksilöllisesti palvelutarpeen määrittelyn myötä, joten palvelukodissa ei ole määrätty lakisääteistä henkilöstömitoitusta, vaan henkilöstömäärä suunnitellaan asukkaiden palvelutarpeen mukaisesti.

12.1 Yhteisöllisen asumisen henkilöstö

Yhteisöllisessä asumisessa asukkaan palvelutarve ratkaisee hänen saamiensa palveluiden kokonaisuuden. Palvelut tuotetaan kotona asumista tukevinä palveluina sekä tukipalveluina (ateria-, siivous-, vaatehuolto- ja turvapalvelut). Lisäksi asumiseen kuuluu sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Palveluja tuottaessa palveluntuottajalla on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat asukkaiden määrää ja tarvitsemia palveluita. Yhteisöllisen asumisen palvelukodissa on henkilökuntaa klo 7-22 välillä.

Jos palvelukoti on ns. hybridi-yksikkö, on perusteltua, että sama henkilöstö huolehtii niin ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaista, kuin yhteisöllisen palveluasumisen asukkaiden päivittäisistä avuntarpeista yksilöllisen palvelutarpeen mukaisesti.



Mahdollinen yöaikainen palvelutarve toteutetaan kotihoidon yöpartion toimesta. Palvelukodin (Hybridi-yksikkö) henkilöstön antamasta yöaikaisesta hoidosta voidaan periä erillinen maksu.

12.2 Henkilöstökuvaus

Henkilökunnalta edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (28.6.1994/559), terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (608/2005) tai sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (29.4.2005/272) tai sen siirtymäsäännösten mukaista pätevyyttä. Ammatillinen koulutus voi olla matalampi muissa kuin hoitotehtävissä, kuten esimerkiksi henkilökohtaisen hygienian ylläpidossa ja ruokailussa. Hoiva-avustajat tai sosiaali- ja terveydenhuollon tutkintoa opiskelevat eivät kuitenkaan voi työskennellä työvuorossa yksin tai vastata lääkityksestä.

Palkatessaan terveydenhuollon ammattihenkilöstöä, palveluntuottaja sitoutuu tarkistamaan henkilön tiedot Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki tai JulkiSuosikki). Palveluntuottajan tulee noudattaa kaikkien työntekijöiden työsuhteissa Suomessa voimassa olevaa alan valtakunnallista työehtosopimusta sekä alan työturvallisuutta koskevia säännöksiä. Henkilöstöllä on oltava riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito.

Palveluntuottajan on huolehdittava, että sairaanhoitajan, lähihoitajan ja hoiva-avustajan tehtäväkuvat ovat kirjallisesti määritelty ja tehtävien hoitamiseen on työntekijällä asiaan kuuluva koulutus, perehdytys, osaaminen ja luvat ko. tehtävien hoitamiseen. Kaikkien näiden asiakirjojen tulee olla toimintayksikössä saatavilla pyydettyä. Palveluntuottajan on huolehdittava myös henkilöstön täydennyskoulutuksesta.

Palvelukodin vastuuhenkilöllä tulee olla luvan myöntäjän hyväksymä tutkinto ja työkokemus. Vastuuhenkilön on oltava työssä toimintayksikössä. Yksikön

johto/työntekijät ovat perehtyneet oman toimialansa lainsäädäntöön ja palvelu täyttää laissa ja asetuksissa asetetut vaatimukset. Johtamisella on myös tuettava työntekijöiden työhyvinvointia (SHL 21 §).

Henkilökunnan osaamisen tulee olla asukkaiden erityispiirteiden ja hoidon tarpeen edellyttämällä tasolla. Toimintayksikön henkilökunnan on kyettävä yhteistyöhön asukkaan, hänen omaistensa / läheistensä sekä muiden asukkaalle oleellisten yhteistyötahojen kanssa.



13. Turvallisuus

Palvelukodissa huolehditaan alaa koskevien työturvallisuussäännösten noudattamisesta ja voimassa olevan työehtosopimuksen määräysten huomioon ottamisesta sekä niiden asianmukaisesta noudattamisesta.

Palvelukodissa on henkilökuntaa klo 7-22 välillä. Asukas saa aina halutessaan yhteyden henkilökuntaan joko turvajärjestelmän avulla tai henkilökohtaisesti.

Palveluntuottajalla on pelastusviranomaisten hyväksymä kirjallinen yksikön pelastussuunnitelma, jonka liitteenä on poistumisturvallisuusselvitys.

Palvelukodissa on turvallisuussuunnitelma, joka perustuu pelastustoimen lainsäädäntöön ja lisäksi siinä on kartoitettu sisäisten ja ulkoisten uhkien vaaratilanteet. Palvelukodissa tulee olla laadittuna riskienkartoitus. Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

Palvelukodissa on huolehdittava asukkaiden, henkilökunnan sekä muiden yksikössä olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä. Palvelukodissa on ohjeet ensiavun saamiseksi sekä varattuna työpaikalle tai sen välittömään läheisyyteen riittävä määrä asianmukaisia ensiapuvälineitä. Henkilöstön ensiapukoulutusta tulee järjestää säännöllisesti.

Palvelukodissa on kirjallinen suunnitelmaa väkivallan uhan varalle. Tapaturma- ja vaaratilanteet kirjataan ja arvioidaan säännöllisesti. Palvelukodin vastuhenkilö on velvollinen ilmoittamaan välittömästi vakavat tapaturmat ja vaaratilanteet valvonnasta vastaavalle hyvinvointialueella.

Palvelukodissa on kirjalliset ohjeet toimimisesta erityistilanteessa, kuten muistisairaana asukkaan turvallisuuden varmistamisessa, kaatumisvaarassa olevan asukkaan tunnistamisessa, asukkaan katoamisen varalta sekä kaltoinkohteluun puuttumisesta.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi palvelukodissa toteutetaan kulloinkin voimassa olevia infektioyksikön ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta. Tavanomaiset varotoimet sisältävät käsihygienian, kertakäyttöisen suojavaatetuksen käytön, eritetahran poistamisen ja veritartuntavaaran vähentämisen. Palvelukodissa on nimetty hygieniavastaava.

Piha-alueet tulee olla turvallisia ja kulkureitit esteettömiä.



14. Laadunvalvonta / Omavalvonta

Palvelukodin tehtävänä on huolehtia asukkaiden itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä taata yksilöllisyys ja turvallisuus. Vastuu tästä on sekä palveluntuottajalla että palvelukodin vastaavalla johtajalla. Palvelukodin on huolehdittava siitä, että jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Palvelukodissa arvioidaan säännöllisesti hoivan ja hoidon tarvetta sekä tavoitteita.

Palvelukodin arvot ja toimintaperiaatteet on määriteltä. Johtamisen vastuut ja valtuudet on kirjallisesti määriteltä. Asukas- ja omaispalautetta kerätään ja se dokumentoidaan. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Palaute raportoidaan tilaajalle toimintakertomuksessa vuosittain.

Palveluntuottaja on määritellyt ja dokumentoinut laatuvaatimuksensa ja keskeiset laututavoitteensa. Palvelun laadun osoittamisessa palveluntuottaja voi käyttää ja esittää toimintayksikön RAI-tietoja ja muita laadun mittaustuloksia.

Palvelukodissa sovelletaan yleisesti hyväksyttyjä hoitosuosituksia, kuten Käypä hoito – suosituksia, Sairaanhoidajan käsikirjan ja THL:n suosituksia sekä Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027.

Palvelukoti on laatinut kirjalliset toimintaohjeet äkillisiä sairaskohtauksia ja tapaturmia sekä uhka- ja vaaratilanteita varten.

Palvelukodin on laadittava lain yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) mukainen omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma on oltava yksikössä nähtävillä.

Omavalvontaa on toteutettava palvelukodin päivittäisessä toiminnassa, mukaan lukien myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta.

15. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä.

Vaikka sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja edistettävä perusoikeuksien toteutumista, joissakin tilanteissa saatetaan joutua rajoittamaan asiakkaan perusoikeuksia. Tällainen tilanne



on esimerkiksi silloin, jos henkilön oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus on uhattuna henkilön aggressiivisen käytöksen johdosta. Lähtökohta on, että henkilön perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain laissa erikseen säännellyissä tilanteissa ja niin vähän kuin on välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevia tilanteita varten sosiaalihuoltolaissa ei ole määritystä ikäihmisten hoitoon liittyen.

16. Valvonta

Palveluntuottajan omavalvonta

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§

Palveluntuottajan omavalvonnalla tarkoitetaan kaikkea palveluiden tuottamisen aikana tapahtuvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan palvelujen lainmukaisuus sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyuden seuranta varten omavalvontasuunnitelma.

Palveluntuottajan on otettava huomioon palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palvelukodin henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti, julkaistava se julkisessa tietoverkossa (Laphan Internet-sivusto ja yksityiset palveluntuottajat julkaisevat omilla Internet-sivuillaan) sekä pidettävä se julkisesti nähtävänä palvelukodissa (salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista). Palveluntuottaja ja vastuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuotettaessa. Palvelukodin omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

Laphan Valvontapalveluissa valvotaan Soten järjestämistoimintaa ja palvelutuotantoa



Omavalvonnan muodot:

- ☐ **Suunnitelmallinen valvonta kohdistetaan** mm. riskiperusteisesti sinne, missä järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen valvonnan ja valvontaviranomaisten asiantuntemuksen mukaan on palvelujen saatavuudessa, laadussa tai oikea-aikaisuudessa suurimmat puutteet. Valvottavien kohteiden valvontahistoria on olennainen osa riskiperusteisen valvonnan kohdentamista.
- ☐ **Suunnitelmallinen valvonta koostuu** säännöllisestä seurannasta, yhteydenpidosta ja tapaamisista. Valvonnan ensisijaisena tavoitteena on palveluyksikön omavalvonnan toteutumisen seuranta. Suunnitelmallisella valvonnalla varmistetaan, että valvonnassa pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti kohdennetaan systemaattista valvontaa riskiperusteisesti.
- ☐ **Reaktiivinen valvonta** (jälkikäteinen) voi alkaa palvelun laadusta ilmoitetun huolen tai epäkohtailmoituksen perusteella. Valvonta voi käynnistyä mm. palautteen, muistutuksen tai kantelun seurauksena. Reaktiivinen valvonta on luonteeltaan yksittäisten tapausten jälkivalvontaa ja varmistaa, että tilanne on korjaantunut. Myös reaktiivisen valvonnan tavoitteena on ohjauksen ja neuvonnan antaminen, ettei vastaavaa tilannetta syntyisi uudelleen.
- ☐ **Ohjaus ja neuvonta**

17. Raportointi

Toimintayksikön vastuuhenkilön on tiedotettava hyvinvointialuetta toiminnassaan tapahtuvista olennaisista muutoksista. Palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista (esim. viivytys, este, keskeytys) ja vastuuhenkilöiden tai yhteystietojen muuttumisesta on ilmoitettava viipymättä sen jälkeen, kun muutos on havaittu tai muutoin todennäköinen. Ilmoitus tehdään Laphan kirjaamoon (kirjaamo@lapha.fi).

Ostopalvelutuottajat (puitesopimustoimittajat ja palvelusetelituottajat) raportoivat kulloinkin voimassa olevan sopimuksen ja / tai palvelusetelisääntökirjassa mainittujen ehtojen mukaisesti.



Hyvinvointialuetta tulee informoida asiakkaiden tekemistä muistutuksista ja niihin annetuista vastauksista. Toimintayksikön vastuuhenkilölle syntyy raportointivelvollisuus silloin kun palveluista poikkeaminen on aiheuttanut välittömän haitan asiakkaalle. Raportointivelvollisuus on heti kun poikkeama on todettu. Ilmoitus tehdään Laphan kirjaamoon (kirjaamo@lapha.fi).

18. Asiakastietojen, dokumentointi, käsittely, arkistointi ja salassapito

- ☐ Palveluntuottaja kirjaa omaan sähköiseen asiakastietojärjestelmään päivittäiseen hoivaan liittyvät tiedot. Palveluntuottajalla tulee olla Kelan Kanta-arkiston kanssa yhteensopiva asiakastietojärjestelmä, jollei muuta ole sovittu (palvelusetelissäntökirjan yleinen osa).
- ☐ Palveluntuottajalla on oikeus käyttää terveystietojen osalta hyvinvointialueella käytössä olevaan potilastietojärjestelmää.
- ☐ Lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaaminen sekä asiakkaan kokonaistilanteen kirjaaminen hoivan ja päivittäisten toimintojen kannalta sisältäen myös HILMO-kirjaukset ja niiden toimittamisen Terveiden ja Hyvinvoinnin laitokselle (THL)
- ☐ THL:n välittömän ja välillisen hoitotyön mitoituksen seurantaan osallistuminen
- ☐ RAI-arviointi ja asiakkaan palvelutarpeen seuraaminen ja yhteistyö Lapin hyvinvointialueen kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämisessä (arviointi)
(kts. Kohta 3)
- ☐ Asiakkaan hoitosuhteen päättyessä palveluntuottaja toimittaa asiakasasiakirjat arkistointi-ohjeiden mukaisesti Lapin hyvinvointialueelle. Ohjeet löytyvät Laphan Intranetti-sivuilta.
- ☐ Lisäksi palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan Lapin hyvinvointialueen tarkentavia ohjeistuksia, jotka liittyvät henkilötietojen käsittelyyn, dokumentointiin, säilytykseen, arkistointiin, salassapitoon ja etäpalvelun toteuttamiseen. Palveluntuottaja noudattaa Lapin hyvinvointialueen laatimaa tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjaa tuottaessaan palvelua hyvinvointialueen.